

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

زهرا مهدیخانی

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره امامی

مشاوره یائسگی

بهداشت روان در یائسگی

سلامت روان

افسر دنگي

پاسخ مثبت به سوالات کلیدی
(خلق المرد، کاهش علاقه به
مذت بیش از دو هفته

اختلال
اضطرابی

پاسخ مثبت به هر یک از سوالات
مربوط به حملات پانیک ترس یا
هراس اجتماعی یا اضطراب منتشر
یا وسواس و اجبار

اختلال خواب

اقدامات برای حمایت فرد یا اطرافین از اختلال خواب به مدت یک ماه

اختلال
عملکرد
جنسی

اہراز شکایت پاپاسخ مثبت
بہ سوالات مربوط بہ وجود
مشکلات عملکرد جنسی

اقدام
بر شیوه زندگی سالم (تغذیه صحیح ، فعالیت فیزیکی
استفاده از سیگار و ...) انجام فعالیت های فیزی و اجتماعی

[illegible]

- هتا با تکرار میزان موافقت بالایی در درمان اضطراب صحبت
- در جمع دارند (محدود - 4%)، درمان دیگر بتزودالین کوتاه اثر میباشد
- بتزودالین به خاطر ایمنی بالا و اثربخشی خیلی خوب، و عوارض جانبی کم درمان خوبی میباشد.
- درمانهای دارویی (انتی-دپرستانهای قدیم یا TCA، انتی-دپرستانهای جدید یا SSRI)
- درمانهای روانی (آرام‌بخشی، دارودرمانی، درمانهای روانی اجتماعی، دارودرمانی، و تازوهای SSRI خیلی خوب تحمل میشوند)
- شکست درمانی پیشنهاد اول نیست و درمان روتین آن غیرضروری است

طرح اختلال خواب را بررسی کنید.
 حلقه طبی یخچالی مانند درد، مشکل ادراکی، تفسیری، آهسته خواب، سندرم پایا پیچا، و غیره را در نظر بگیرید.
 اگر یخچالی به دلیل علائم و از مومود به تعریف شبیه است
 یا درمان آن اختلالات مشکل یخچالی نیز بهبود می یابد.
 - توصیه کنید:
 از بیمار برای خوابیدن استفاده کنید،
 مصرف داروها یا مثل کافئین، نیکوتین، و محرکها
 را متوقف کنید.
 از چرت زدن روزانه پرهیز کنید.
 به کمک برنامه کایجی ورزش صبحگاهی مناسب جسمانی
 خود را به دست آورده رانید و مطالعه در محل آرامش را
 جایگزین تلویزیون کنید.
 حمام آب داغ در ۹۰ دقیقه قبل از خواب امتحان کنید.
 فریوز در ساعت منتهی غذا بخورید و قبل از خواب غذای
 سبکی میل کنید.
 غروب ها از روشن آرام سازی استفاده کنید.
 شرایط خواب را برای خود راحت سازید.
 -در صورت عدم موفقیت در رفع یخچالی بیمار، درمان
 یخچالی را براساس پروتکل مربوطه دفتر سلامت روان
 انجام دهید.

با حضور زوجین مشاوره انجام دهید در مورد متوبوز و آلترپوز و تغییرات طبیعی آن توضیح دهید

روابط بین فردی زوجین را اصلاح کنید

در باره ترس و اضطراب از حاملگی از برقراری تماس جنسی و شیوه مقابله با آن توضیح دهید

مشکلات اورولوژیکل برای برقراری تماس جنسی را رفع کنید

در صورت مصرف داروهای مختلف داروهای ضد فشار خون و SSRI احتمال عوارض را بررسی و دارو را قطع یا تغییر دهید

در صورت وجود اسپرمی نامی را درمان کنید

مشکلات تولید مثل نام کار را آلودگی، دیابت، هیپرپرولاکتایم، را رد کنید

ارجاع

در صورت وجود الحاکم خودکشی، الحاربطین خاص باشند غاصب و غاصب، عدم تسلیم و باعتماد تحریک و وجود حاکم سابقه که بیسار را فوراً به روانه‌شک ارجاع دهد موارداً خارج غیر مورد تأیید باشد؛
حداقله ای از نوزده سال مانده یا هیجده ساله داشته باشد
حاکم افسرده ای که تمام سیستمیک داشته باشد
حاکم افسرده ای که دو هفته به از از افرایش دوز
توکسین به ۲۰ میلی‌گرم حواله هیچ پاسخی به
فرمان نداده است،
حاکم افسرده ای که به از پاسخ نسبی به درمان
پیشرفت نداشته و به متوقف شده است و به افرایش
دوز دارو باعث اختلال گردویی و رنشتان هم پاسخ
نداده است
حاکم ۴۵ ساله دچار عوارض ثانویه شده و به اتمام
بازایی درمانی پیش از رسیدن به اتمام شده

سیمان آسفرده یا که عظام پستوتیک داشته باشد
سیمان آسفرده یا که دو هفته پس از افزایش دوز
فلوکستین به ۴۰ میلی‌گرم هنوز هیچ پسمانی به
درمان نداشته است

سیمان آسفرده یا که از ۳ تا ۴ ساعت پس از درمان
پیشرفت درمانی و متوقف شدن نسبی به افزایش
دوز دارو یا بدخالت خردارویی روانشناسی هم پاسخ
نداده است

سیمانی که دچار عوارض دارویی شده و به اتمامات
داروایی درمانی پزشک ولیخ انداخته است

- در صورت عدم موفقیت مشاوره و آموزشها درمان دارویی را بر حسب نوع مشکل شروع و در صورت لزوم ارجاع کنید
- در صورت وجود علائم سایکوز بیمار را به روانپزشک ارجاع دهید
- بیماری که به درمان دارویی با حداکثر دوز پاسخ نداده است را ارجاع کنید
- بیماری که پس از پاسخ نسبی به درمان بشرفقت درمانی و متوقف شده است و به افزایش دوز داروی داخلات غیردارویی روانشناسی هم پاسخ نداده است را ارجاع کنید
- بیماری که دچار عوارض دارویی شده و به اقدامات ابتدایی درمانی پزشک پاسخ نداده است را ارجاع کنید

پیگیری

در یافت
سپهپورانده از
سلطه پاتر در
مورد نحوه
تصرف داروها،
ثبت داروها،
آموزش خانواده
در بیمار در
مورد مصرف
داروها و ویزیت
محدود به هفته
پنج.
ترجیحاً بیمار
را از نظر پاسخ
درمانی و
عارضه دارویی
بر طبق برنامه
تستین شده در
سپهپورانده
روانپزشکی یا
پژشک عمومی
دوره دیده
ویزیت کنید، در
غیر این صورت
تا شش ماه
بیمار به بیمار
ویزیت شود،
برای قطع
درمان بیمار به
صورت
غیرفوری به
روانپزشکی یا
پژشک عمومی
دوره دیده
ارجاع شود.

- Globally, the population is ageing rapidly. Between 2015 and 2050, the proportion of the world's population over 60 years will nearly double, from 12% to 22%.
- Mental health and emotional well-being are as important in older age as at any other time of life.
- Approximately 15% of adults aged 60 and over suffer from a mental disorder.

- Multiple **social, psychological, and biological factors** determine the level of mental health of a person at any point of time. As well as the typical life stressors common to all people, many older adults lose their ability to live independently because of limited mobility, chronic pain, other mental or physical problems, and require some form of long-term care.



زن و یائسگی:

امروزه با توجه به افزایش امید به زندگی در زنان، اکثر خانمها یک سوم دوران زندگی خود را در دوره یائسگی سپری می کنند و متأسفانه با اینکه علایم فیزیولوژیک و عوارض یائسگی، مهمترین مشکل سلامتی در این سنین و دوران است، اما بیشتر خانمها و خانواده هایشان در این خصوص اطلاع کافی ندارند و این امر می تواند باعث بروز مسائل روحی روانی، تعارضات و اختلافهای زناشویی و حتی جدایی زوجین گردد، به همین دلیل آموزش علایم و عوارض یائسگی، نظیر گر گرفتن بی حوصلگی، عصبانیت، اختلالات خلقی، مشکلات ادراک و... به زنان و همسرانشان می تواند اثرات قابل توجهی بر کاهش میزان افسردگی و اضطراب دوران یائسگی داشته باشد.

در زنان گروه هدف مشکلات عمده سلامت روان شامل افسردگی ، اضطراب ، اختلال خواب و اختلال عملکرد جنسی است. اختلال حافظه و شناخت در این دوره سنی معمولاً ثانویه به اختلال اضطراب یا افسردگی است .

بسیاری از مواقع اختلالات روانی فوق ناشی از علائم جسمانی هیپو استروژنمی می باشند و گاهی در تشخیص افتراقی علائم و نشانه ها باید مورد توجه قرار گیرند . به عنوان مثال اختلال خواب ممکن است ناشی از علائم وازوموتور ناشی از یائسگی بوده و با درمان آن بهبود یابد و یا ممکن است حملات اختلال وازوموتور شبانه به حساب اختلال اضطرابی گذاشته شود .

افسردگی :

- عمده ترین اختلال روانی در دوره یائسگی افسردگی است . بهترین راه برای پیشگیری از افسردگی و اختلال شناخت در این گروه شیوه زندگی سالم با تاکید بر حفظ وزن مناسب (تغذیه صحیح ، فعالیت فیزیکی مناسب) ، عدم استفاده از سیگار ، انجام فعالیتهای فکری و اجتماعی و گذراندن اوقات فراغت است . همچنین درمان مشکلاتی مانند چاقی ، فشارخون بالا و دیس لیپیدمی به رفع عوامل خطر اختلال شناختی می انجامد.

علائم بیمار عبارتند از :

احساس غمگینی و غصه ، احساس بی حوصلگی یا عدم علاقه برای انجام کارها ، کاهش میل به غذا ، کاهش یا افزایش خواب ، احساس خستگی یا ناتوانی برای انجام فعالیتهای روزانه (آمبود انرژی) ، خستگی از زندگی و افکار مرگ ، افکار خودکشی ، عدم لذت بردن از فعالیتهای روزانه احساس بی ارزش بودن ، عدم تمرکز در کار و امور زندگی ، احساس فشار دائمی روحی . در برخورد با بیمار باید بر نکات زیر تاکید کرد :

- افسردگی شایع می باشد و درمانهای مؤثر و در دسترس وجود دارد.
- افسردگی یک بیماری است نشانه ضعف اراده یا تنبلی نمی باشد و صرفا با توصیه های عمومی مانند رفتن به مسافرت برطرف نمی شود.
- افسردگی توانایی انطباق بیمار را تضعیف می کند.

ادامه...

- قبل از قطع دارو حتما با پزشک مشورت شود.
- اغلب داروها در صورت مصرف طبق دستور پزشک باعث عوارض جانبی خطرناک یا وابستگی نمیشوند.
- لازم است دارو را برای دست کم يك دوره شش ماهه مصرف نمود.
- دارو باید هر روز استفاده شود و حتي الامکان خانواده بر مصرف دارو نظارت داشته باشد.
- پزشک باید خانواده بیمار افسرده را به همکاری برای ادامه درمان بیمار تشویق کند و از آنها بخواهد تا موارد بهبودی را به وی متذکر شوند.

اضطراب:

علائم اضطرابی در بسیاری از بیمار یهای جسمی مانند آریتمی قلبی، انفارکتوس میوکارد، آسم، هیپوگلیسمی و هیپرتیروئیدی بروز می کنند که در این صورت درمان بیماری طبی موجب بهبود علائم اضطرابی خواهد شد. مگر اینکه با درمان بیماری طبی علائم اضطرابی برطرف نشوند که در این صورت لازم است درمان اضطراب مطابق الگوریتم درمان اختلالات اضطرابی مربوطه انجام شود. انواع اختلالات اضطرابی شامل موارد زیر می باشد :

- اختلال پانیک وقوع غیرمنتظره و خود به خود حملات پانیک است که شامل حملات و دوره های مجزای ترس شدید می باشد و فراوانی بروز آنها از چند حمله در یک روز تا صرفاً تعداد انگشت شماری در یک سال فرق می کند.

ادامه...

- اختلال اضطرابی منتشر

- اختلال هراس اجتماعی ترس مفرط از تحقیر شدن یا خجالت کشیدن در موقعیتهای مختلف اجتماعی نظیر صحبت کردن در جمع یا غذا خوردن در کنار جمع میباشد.

- اختلال وسواسی جبری وجود وسواس ها یا اجبارهای مکرر و شدیدی است که رنج و عذاب قابل ملاحظه ای برای فرد به بار می آورند . این وسواسها یا اجبار ها سبب اتلاف وقت می شوند و اختلال قابل ملاحظه ای در روند معمول و طبیعی زندگی، کارکرد شغلی، فعالیتهای معمول اجتماعی یا روابط فرد ایجاد می کنند. اساس درمان بتا بلوکرها و بنزودیازپین ها هستند .

بیخوابی یکی دیگر از مشکلات سلامتی در این گروه است. اگر شکایات زیر به مدت حد اقل یک ماه در فرد ادامه داشته باشند نیاز به مداخله وجود دارد :

۱- اشکال در به خواب رفتن

۲- بیدار شدن مکرر شبانه

۳- بیدار شدن در ساعات اولیه صبح و مشکل در به خواب رفتن مجدد

۴- احساس خستگی و کسلی و نبودن نشاط با وجود ساعات خواب و خواب

غیر نیرو بخش علیرغم ساعات خواب کافی

۱ - علل طبی بیخوابی مانند درد ، مشکل ادراری ، تنفسی و ... را رد یا درمان کنید . علل طبی شامل موارد زیر می باشند :

- وضعیت های همراه با درد (بدخیمی ها/آرتریت/ریفلاکس/اختلالات قلبی تنفسی)

- ناشی از پروستاتیس یا عفونتهای ادراری (Nocturia ناکتوریا)

- اختلالات اندوکرین یا متابولیک (بیماری های تیروئید/نارسایی کبد یا کلیه)

- ضایعات سیستم عصبی مرکزی (ترومای سر/ضایعات عروقی مغز)

- اختلالات خواب مربوط به تنفس

- مصرف مواد، قهوه، چای و سایر محرکها ،الکل ،داروهای طبی و روانپزشکی از قبیل محرکها

چند نکته مفید برای بهداشت روان سالمندان

به اندازه کافی استراحت کنید.

خواب و استراحت کافی به شما کمک می کند تا ذهنی آرام داشته باشید .

حدود ۸-۷ ساعت در شبانه روز بخوابید . علاوه بر خواب شبانه، خواب

نیمروزی به مدت ۴۰-۳۰ دقیقه برای تمدد اعصاب و افزایش انرژی به شما

کمک می کند؛ البته به شرط آن که به بی خوابی شبانه منتهی نشود.

• ۲. فعالیت بدنی را از همین امروز شروع کنید.

• هرچه زودتر ورزش منظم را آغاز کنید، فواید بیشتری نصیبتان خواهد شد. ورزش کردن باعث کاهش بیماریهای مزمن مانند تصلب شرائن، فشار خون، و چربی خون می شود. فعالیت بدنی منظم و ملایم روزانه نظیر پیاده روی به مدت ۳۰ دقیقه در روز سلامت قلب و عروق، استحکام استخوان ها، عملکرد تنفسی مناسب، جریان خون مطلوب، وزن ایده آل، تناسب اندام و در نهایت احساس کلی آرامش جسمی و روانی را به ارمغان خواهد آورد. در اغلب موارد با رژیم غذایی و ورزش حتی بدون مداخلات جراحی یا طبی اضافی می توان فرآیند بیماری را متوقف نمود.

. به ذهن و مغزتان هم ورزش دهید.

برخی از حواس پرتی ها در سنین پیری، طبیعی قلمداد می شوند ؛ چون فشار عصبی، اضطراب و زندگی پرمشغله می تواند در حافظه و تمرکز حواس جوانان هم اختلال ایجاد کند . پیری عموماً تأثیری در حافظه درازمدت ندارد ؛ اما می تواند حافظه کوتاه مدت را دچار نقصان کند. شاید تعداد سلولهای مغزی شما به اندازه ۲۰ سالگی نباشد ، اما در مقابل، عقل و قدرت قضاوت شما نسبت به آن دوران بسیار بیشتر شده و توانایی تان در تصمیم گیریهای درست براساس عمری تجربه اندوزی افزایش یافته است . ذهنتان را با حل کردن انواع جداول و معماها درگیر کنید . اطلاعات عمومی خود را با خواندن کتابهای متعدد افزایش دهید . راه سالم نگاه داشتن ذهن، فعالیت و مطالعه مستمر است

۴. در فعالیتهای اجتماعی مختلف شرکت کنید.

روابط اجتماعی خود را در حدی حفظ کنید که تفاوت جزئی با سالهای قبل داشته باشد . برای اغلب افراد، سن پیری دوره تداوم رشد هوشی، هیجانی و روانی است . با انزوا، افراد نسبت به افسردگی آسیب پذیرتر می شوند. تماس با جوانان نیز مهم است . شما می توانید ارزشهای فرهنگی را به نسل جوان منتقل کنید و احساس سودمند عزت نفس خود را حفظ کنید . این بهترین راه برای رهایی از انزوا ، افسردگی و استرس روزمره است .

شاید قبلاً به علت کمبود وقت ، امکان شرکت در فعالیتهای گروهی را نداشته اید؛ اما اکنون که فرصت پیش آمده ، کوتاهی نکنید . در کنسرتها، سخنرانیها، سینما و مهمانیها و سفرهای گروهی با بستگان و دوستان مشارکت داشته باشید. سعی کنید با آشنایان خود دست کم یک بار در هفته دور هم جمع شوید . این عمل از انزواطلبی شما جلوگیری خواهد کرد.

۵. خاطرات گذشته خود را برای فرزندان و نوه ها تعریف کنید.

یادآوری خاطرات ، تماشای آلبوم عکسهای قدیمی و صحبت با افراد خانواده راهی برای پیوند با اطرافیان و تقویت حافظه شماست.

۶. در امور خیریه و داوطلبانه شرکت کنید.

شرکت داوطلبانه در برنامه های کمک به نیازمندان در ایجاد آرامش روحی و روانی بسیار مؤثر است . به یاد داشته باشید وقتی به دیگران کمک می کنید حتماً از کمک آنها به طور مستقیم و غیرمستقیم برخوردار خواهید شد . به علاوه، گذراندن زمان با دیگران راه خوبی برای رهایی از انزوا و افسردگی است.

۷. رژیم غذایی مناسب داشته باشید.

کاهش مصرف نمک ، عدم مصرف مواد غذایی پرچرب، نگهداری وزن در حد مطلوب، استفاده از همهٔ گروه‌های غذایی بخصوص میوه و سبزیجات تازه و لبنیات در حفظ سلامت نقش مؤثری دارد.

۸. فعالیت جنسی رضایت بخش در سالمندی طبیعی است.

فعالیت جنسی در هر سن بخشی غریزی و خودکار از رفتار انسانی است . در بسیاری از مردان و زنان فعالیت جنسی با افزایش سن کاهش می یابد . این روند معمولاً تدریجی است و از میانسالی آغاز می شود. به نظر می رسد عوامل فرهنگی و اجتماعی در تغییرات جنسی سالمندان بیش از تغییرات روانشناختی ناشی از پیری نقش داشته باشد . مهمترین عوامل مؤثر در میزان فعالیت جنسی در سن بالا عبارت است از بقاء و سلامت همسر، سلامت خود و میزان فعالیت جنسی در گذشته.

استرس، افسردگی، اضطراب، تعارضات خانوادگی، بیماریهای جسمی ، عوارض برخی از داروهای فشارخون و قلب، با کارکرد جنسی افراد ممکن است تداخل داشته باشد . برای سالمندان فعالیت جنسی رضایت بخش کاملاً امکان پذیر است ؛ اما اغلب سالمندان براساس باور غلط عامه ، این فعالیتها را با افزایش سن کنار می گذارند . روش زندگی سالم و حفظ سلامت، رژیم غذایی مناسب ، ورزش منظم ، و عادات بهداشتی درست مؤثرترین راه برای کاهش خطر بیماریهای مزمن و ترك داروهایی است که ممکن است فعالیت جنسی را در سالمندان مختل کند.

۹. از علائم افسردگی و اضطراب آگاه باشید.

اگر اخیراً احساس تغییر خلق، کاهش انرژی، کاهش لذت بردن از فعالیتهای روزمره، احساس گناه، حس بی ارزشی، میل به تنهایی، دلشوره و اضطراب، کم شدن خواب، بی اشتها، کاهش وزن و شکایات متعدد جسمانی داشته اید، حتماً با یکی از اعضای خانواده به روانپزشک مراجعه کنید.

۱۰. سلامت جسم خود را بطور منظم و با مراجعه به پزشک کنترل نمایید.

۱۱. از مصرف دخانیات و الکل جداً پرهیزید

باتشکر از توجه شما